



**Regionalne Centrum Polityki Społecznej przy Urzędzie Marszałkowskim w Łodzi**  
90 – 051 Łódź, Al. J. Piłsudskiego 8  
tel. +48(42) 663 34 60, 663 34 61; tel./fax. +48 (42) 663 34 62  
e-mail: [info@rcpslodz.pl](mailto:info@rcpslodz.pl) ; [www.rcpslodz.pl](http://www.rcpslodz.pl)

**RAPORT:  
MONITOROWANIE PROBLEMÓW  
NARKOTYKOWYCH  
W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM  
W 2006 ROKU**

Materiały zebrał i opracował:  
Szymon Zatorski

**ŁÓDŹ, Październik 2007**

## **Spis Treści:**

I. WPROWADZENIE.....	3
II. DIAGNOZA - OCENA SYTUACJI, CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA.....	5
2.1. Rozpowszechnienie zjawiska sięgania / używania narkotyków.....	5
2.2. Narkomania – problemowe używanie narkotyków.....	25
2.3. Postawy wobec narkomanów.....	26
2.4. Dostępność narkotyków.....	27
III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE.....	29
3.1. Ograniczanie popytu.....	29
3.1.1. Profilaktyka.....	29
3.1.2. Leczenie i rehabilitacja.....	34
3.1.3. Readaptacja społeczna.....	35
3.2. Ograniczanie podaży.....	35
3.2.1. Walka z nielegalnym rynkiem.....	37
IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE.....	40
V. STRESZCZENIE.....	42
VI. BIBLIOGRAFIA.....	46

# I. WPROWADZENIE

Województwo łódzkie pod względem zaludnienia zajmuje 6. miejsce w kraju. W trzecim kwartale 2006 r. zamieszkiwane było 2.569.400 osób<sup>1</sup> (kobiety stanowiły 52,3% mieszkańców województwa). 64,6% ludności zamieszkiwało tereny miejskie<sup>2</sup>.

W 2005 r. odnotowano ujemny przyrost naturalny w województwie (22.604 urodzenia żywe i 31.273 zgony). Jego współczynnik wyniósł -3,4 na 1000 mieszkańców i był najniższy w kraju<sup>3</sup>. Charakterystycznym zjawiskiem demograficznym dla województwa łódzkiego jest starzenie się populacji. W strukturze ludności województwa łódzkiego występuje najniższy w kraju odsetek dzieci i młodzieży. Do takiego stanu rzeczy przyczynia się również migracja zarobkowa za granicę, jak i do polskich miast o lepszej kondycji ekonomicznej (głównie Warszawy).

Stopa bezrobocia na dzień 31.12.2006 r. w województwie łódzkim wynosiła 14,8% i była niższa niż średnia krajowa, która wynosiła 14,9%. Bezrobotnych zarejestrowanych było 160,7 tys.<sup>4</sup> Największe bezrobocie odnotowano w powiatach: zgierskim, gdzie ponad 25% osób pozostawało bez pracy oraz kutnowskim, łódzkim wschodnim, tomaszowskim, opoczyńskim, radomszczańskim, zduńskowolskim (odsetek bezrobotnych mieścił się pomiędzy 20% a 24%), najniższe natomiast w powiatach grodzkich (Łódź, Piotrków Trybunalski, Skierniewice) oraz bełchatowskim, łowickim, rawskim, skierniewickim, wieluńskim, wieruszowskim, gdzie bez pracy pozostawało mniej niż 16%.<sup>5</sup> Powiaty łowicki, rawski, skierniewicki, wieluński charakteryzował odsetek poniżej 10%.<sup>6</sup>

Spośród liczby bezrobotnych ogółem najliczniejsze grupy stanowili: długotrwale bezrobotni - 50,7%, bezrobotni wieku do 45 - 54 lata - 27,7%, a także bezrobotni w wieku 25 - 34 lata - 26,5% oraz kobiety - 52,6% (wzrost w tej kategorii). Prawo do zasiłku z tytułu bezrobocia posiadało 14,0% wszystkich bezrobotnych.

Z pomocy pieniężnej organizowanej przez państwo w 2006 r. w postaci zasiłków (stałych, okresowych, celowych) w kwocie 152.914,8 tys. zł korzystało 165.929 osób.

<sup>1</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Komunikat o sytuacji społeczno – gospodarczej województwa łódzkiego. [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_komunikat\\_12\\_2006.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_komunikat_12_2006.pdf) [17.07.2007]

<sup>2</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Ludność. [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_06w05\\_01.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_06w05_01.pdf) [17.07.2007]

<sup>3</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Biuletyn statystyczny województwa łódzkiego (IV kwartał). [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_biuletyn\\_4\\_2006.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_biuletyn_4_2006.pdf) [19.07.2007]

<sup>4</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Komunikat o sytuacji społeczno – gospodarczej województwa łódzkiego. [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_komunikat\\_12\\_2006.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_komunikat_12_2006.pdf) [18.07.2007]

<sup>5</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Bezrobotni zarejestrowani według powiatów w 2005 r. [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_06p\\_bezrobotni\\_zarej\\_wedlug\\_pow.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_06p_bezrobotni_zarej_wedlug_pow.pdf) [18.07.2007]

<sup>6</sup> [http://www.bezrobocie.net/stat\\_powiaty.php](http://www.bezrobocie.net/stat_powiaty.php) [18.07.2007]

Natomiast 75.827 osób skorzystało z pomocy niepieniężnej (schronienie, posiłek, ubranie, wyprawienie pogrzebu), a łączna kwota tej pomocy to 42.331,6 tys. zł. W sumie świadczenia pomocy społecznej wyniosły 195.246,4 tys. zł, a skorzystało z nich 168.957 osób<sup>7</sup>.

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w sektorze przedsiębiorstw wyniosło w województwie łódzkim w grudniu 2006 r. 2.546,12 zł i było o 5,2% wyższe niż w analogicznym okresie rok wcześniej. Mimo to przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto jest niższe od średniego wynagrodzenia w skali kraju, które kształtuje się na poziomie 3027,51 zł (o 8,5% więcej niż w roku poprzednim)<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Świadczenia pomocy społecznej.  
[http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_06w11\\_14.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_06w11_14.pdf) [17.07.2007]

<sup>8</sup> Urząd Statystyczny w Łodzi. Komunikat o sytuacji społeczno – gospodarczej województwa łódzkiego.  
[http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS\\_komunikat\\_12\\_2006.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lodz/ASSETS_komunikat_12_2006.pdf) [19.07.2007]

## II. DIAGNOZA - OCENA SYTUACJI, CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

### 2.1. Rozpowszechnienie zjawiska używania narkotyków

Najbardziej aktualnymi badaniami dotyczącymi skali rozpowszechnienia zjawiska narkomanii w województwie łódzkim są badania:

- Europejskiego Programu Badań Ankiety w szkołach ESPAD<sup>9</sup> pt. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną – raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie łódzkim w 2003 r.”,
- „Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim”
- „Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w Łodzi w 2004 r.”

Dają one wiedzę o rozpowszechnieniu zjawiska używania narkotyków i jego nasilenia w regionie łódzkim. Wyniki ww. badań zostały szerzej omówione w „Raporcie: monitorowanie problemów narkotykowych w województwie łódzkim w 2005 r.”: Poniżej znajdują się wnioski podsumowujące powyższe diagnozy:

- marihuana i haszysz są najbardziej rozpowszechnionymi substancjami nielegalnymi używanymi przez młodzież (ponad 35% 18-latków miało z nimi kontakt przynajmniej raz w życiu),
- niemal 20% młodzieży brało leki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza przynajmniej raz w życiu (charakterystyczne jest to, że środki te były tak samo popularne w grupie wiekowej 16-latków, jak i 18-latków),
- wśród 18-latków ponad 15% respondentów miało kontakt z amfetaminą, podczas gdy w grupie młodszej niecałe 6%,
- nielegalne substancje psychoaktywne są częściej używane przez chłopców niż przez dziewczęta,
- większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,

---

<sup>9</sup> Bukowska, B., Sierosławski, J. (2003). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną – raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie łódzkim w 2003 r. Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa.

- o stopniu ryzyka zażywania narkotyków zdaniem respondentów decyduje bardziej nasilenie używania (częstotliwość, wielkość dawki) niż rodzaj substancji,
- używania nielegalnych substancji psychoaktywnych spotyka się z większym ostracyzmem niż picie alkoholu czy palenie tytoniu,
- marihuana i haszysz są przez młodzież traktowane wyraźnie bardziej liberalnie niż inne substancje nielegalne,
- odsetek badanych przyznających się do używania marihuany lub haszyszu i amfetaminy w województwie łódzkim jest niższy niż w pozostałych województwach,
- najlichniesza grupa narkomanów umiejscawia inicjację narkotykową w 15 - 17 roku życia, ale stosunkowo duża grupa przeszła ją w wieku 13 – 14 lat<sup>10</sup>.
- większość osób używających narkotyków posiadała świadomość ich szkodliwości (decydowali się na kontakt z substancjami psychoaktywnymi pod presją otoczenia).
- zjawisko narkomanii oraz wiedza na temat narkotyków i wzorów przyjmowania substancji psychoaktywnych, są stałym elementem nie tylko subkultury młodzieżowej ale i powszechnym składnikiem życia społecznego<sup>11</sup>.
- liczba narkomanów w Łodzi wynosi ok. 1700 osób<sup>12</sup>; trudna do oszacowania jest liczba narkomanów w całym województwie łódzkim; prawdopodobnie jest to liczba nie mniejsza niż 4.200 osób<sup>13</sup>.

Problem narkomanii niesie ze sobą wiele zagrożeń, do których należą również zakażenia wirusem HIV i zachorowania AIDS. Poniższe informacje diagnozują stan wspomnianych problemów w województwie łódzkim.

Przez dłuższy czas obserwowano zwiększającą się liczbę zakażeń wirusem HIV w całej Polsce. W województwie łódzkim największą liczbę zakażeń odnotowano w 2000 r. - 58 i w 2004 r. - 53. W okresie pomiędzy tymi datami ilość zakażeń ustabilizowała się na poziomie ok. 45 nowych przypadków rocznie. W roku 2005 odnotowano niewielki spadek liczby nowych zakażeń. Było ich 51. Rok 2006 był rokiem dalszego spadku. (47 nowych zakażeń).

---

<sup>10</sup> Jabłoński, P. (2004). Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.

<sup>11</sup> jak wyżej,

<sup>12</sup> Sierosławski, J., Bukowska, B. (2004). Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w Łodzi w 2004 r. Warszawa.

<sup>13</sup> Jabłoński, P. (2004). Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.

Lata 2005 i 2006 były okresem spadku liczby nowych zakażeń wirusem HIV również wśród narkomanów w Polsce (Tabela 1): odpowiednio ze 157 na 112 (dla porównania w roku 2004 odnotowano 184 zakażenia). Trend ten jest również zauważalny w latach 2005 – 06 w województwie łódzkim, gdzie odnotowano spadek nowych zakażeń z 18 na 14 nowych. Dla porównania w 2004 r. raportowanych było 30 nowych przypadków zakażenia wirusem HIV.

Na systematycznie malejącą liczbę zakażonych narkomanów w danym roku, najprawdopodobniej wpływ mają kierowane do narkomanów programy redukcji szkód. Mimo wszystko wskaźnik zachorowań w 2006 r. wynosił 1,8 i był 4. najwyższym w kraju.

**Tabela 1. Liczba nowych zakażeń wirusem HIV, w tym wśród narkomanów w 2005 i 2006 r. (zakażenia rejestrowane wg miejsca zamieszkania)**

	2005 r.			2006 r.		
	Ogółem liczba zakażeń	W tym narkomani	Wskaźnik zakażeń	Ogółem liczba zakażeń	W tym narkomani	Wskaźnik zakażeń
brak danych	98	29	x	164	23	x
dolnośląskie	124	49	4,3	107	32	3,7
kujawsko-pomorskie	22	6	1,1	36	4	1,7
lubelskie	14	1	0,6	12	1	0,6
lubuskie	11	4	1,1	15	1	1,5
łódzkie	51	18	2	47	14	1,8
małopolskie	26	3	0,8	28	7	0,9
mazowieckie	76	9	1,5	80	4	1,5
opolskie	16	1	1,4	11	3	1,1
podkarpackie	12	3	0,6	15	1	0,7
podlaskie	9	3	0,7	10	1	0,8
pomorskie	59	9	2,7	46	3	2,1
śląskie	59	3	1,3	63	1	1,3
świętokrzyskie	5	x	0,4	9	x	0,7
warmińsko-mazurskie	37	12	2,6	34	10	2,4
wielkopolskie	19	4	0,6	44	5	1,3
zachodniopomorskie	16	3	0,9	29	2	1,7
POLSKA	654	157	1,7	750	112	2,0

\* wskaźnik wszystkich zakażeń na 100 tys. mieszkańców

**Źródło:** Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny

Ścisły związek z zakażeniami wirusem HIV ma ilość zachorowań na AIDS. Dane dotyczące zachorowań na AIDS w województwie łódzkim w latach 1999 - 2004 ukazują, iż problem ten w początkowym okresie dotyczył głównie narkomanów. Za przykład

posłużyć mogą dane z lat 2000 i 2001, kiedy to na 5 zachorowań, 4 przypadki to narkomani, a rok później na 4 zachorowania, 3 dotyczyły narkomanów. W kolejnych latach sytuacja ta uległa zmianie. Liczba zachorowań na AIDS zwiększyła się, a liczba chorych narkomanów pozostała na tym samym poziomie. Tak więc ich udział w całej grupie chorych na AIDS w województwie łódzkim zmniejszył się. Rok 2004 wykazuje niewielki spadek liczby nowych zachorowań (9 przypadków zachorowań na AIDS, gdy w roku poprzednim było ich 10).<sup>14</sup>

W roku 2005 na AIDS zachorowało 10 osób z czego połowa to narkomani. W roku 2006 natomiast zanotowano jedynie 4 zachorowania, z których 3 dotyczyły narkomanów. Wskaźnik zachorowań 0,2 był niższy niż wskaźnika dla całego kraju (identyczną sytuację wykazują również województwa małopolskie i świętokrzyskie). W latach 2005 i 2006 notuje się spadek liczby zachorowań na AIDS ogółem, o czym świadczy poniższa tabela (Tabela 2).

**Tabela 2. Liczba nowych zachorowań na AIDS w 2005 i 2006 r. (zakażenia rejestrowane wg miejsca zamieszkania)**

	2005 r.			2006 r.		
	Ogółem liczba	W tym narkomani	Wskaźnik* zachorowań	Ogółem liczba	W tym narkomani	Wskaźnik* zachorowań
bezdomni	1	1	x	1	1	x
dolnośląskie	54	42	1,9	35	20	1,2
kujawsko-pomorskie	7	3	0,3	10	8	0,5
lubelskie	7	2	0,3	8	4	0,4
lubuskie	2	1	0,2	1	x	0,1
łódzkie	10	5	0,4	4	3	0,2
małopolskie	6	2	0,2	6	2	0,2
mazowieckie	7	3	0,1	3	x	0,1
opolskie	2	1	0,2	1	1	0,1
podkarpackie	0	x	0,0	0	x	0,0
podlaskie	3	3	0,3	5	4	0,4
pomorskie	10	2	0,5	12	5	0,5
śląskie	17	1	0,4	17	6	0,4
świętokrzyskie	2	1	0,2	3	x	0,2
warmińsko-mazurskie	9	2	0,6	7	4	0,5
wielkopolskie	6	4	0,2	9	5	0,3
zachodniopomorskie	3	x	0,2	8	2	0,5
<b>POLSKA</b>	<b>146</b>	<b>73</b>	<b>0,4</b>	<b>130</b>	<b>65</b>	<b>0,3</b>

\*wskaźnik wszystkich zachorowań na 100 tys. mieszkańców

**Źródło:** Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny

<sup>14</sup> Zatorski, Sz. (2006). Raport: monitorowanie problemów narkotykowych w województwie łódzkim w 2005 roku. Regionalne Centrum Polityki Społecznej przy Urzędzie Marszałkowskim w Łodzi. Łódź.

Tabela 3 ilustruje liczbę zgonów z powodu przedawkowania narkotyków dla całego kraju<sup>15</sup>. W latach 1990 - 2005 trend ten rozkładał się nierównomiernie, a jego punktami szczytowymi były lata 1991, 1997, 2000 i 2002. Rok 2005 to kolejne 12 miesięcy, w których wystąpił wzrost liczby zgonów. Po dwóch latach obserwowanego spadku liczby tego typu przypadków do poziomu 231 w 2004 r. odnotowano ponowny wzrost do poziomu 290 zgonów rocznie w 2005 r.

**Tabela 3. Liczba zgonów z powodu przedawkowania narkotyków (wg krajowej definicji: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14) w latach 1990 – 2005**

Rok	Liczba zgonów	Dynamika zmiany
1990	155	100
1991	213	137
1992	199	128
1993	211	136
1994	185	119
1995	175	112
1996	179	115
1997	253	163
1998	235	152
1999	292	188
2000	310	200
2001	294	190
2002	324	209
2003	277	179
2004	231	149
2005	290	187

**Źródło:** Główny Urząd Statystyczny

Województwo łódzkie charakteryzowało się średnią liczbą przypadków zgonów spowodowanych przedawkowaniem narkotyków. W 2005 r. było ich 23 (rok wcześniej 19) (Tabela 4). Najwyższą liczbą przypadków odznaczały się najludniejsze województwa naszego kraju: dolnośląskie – 33, śląskie – 44, mazowieckie – 61. Podobną liczbą zgonów jak w województwie łódzkim odnotowano w województwach: zachodniopomorskim – 22. Tak więc województwo łódzkie zajmuje niechlubne 4. miejsce w kraju w tej kategorii.

<sup>15</sup> Główny Urząd Statystyczny,

**Tabela 4. Liczby zgonów z powodu przedawkowania narkotyków (wg krajowej definicji: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14) w 2004 i 2005 roku wg województw**

Województwa	Liczba zgonów wg krajowej definicji 2004 r.	Liczba zgonów wg krajowej definicji 2005 r.
Dolnośląskie	18	33
Kujawsko-pomorskie	14	19
Lubelskie	9	9
Lubuskie	8	6
Łódzkie	19	23
Małopolskie	3	5
Mazowieckie	47	61
Opolskie	4	5
Podkarpackie	4	4
Podlaskie	4	13
Pomorskie	13	17
Śląskie	48	44
Świętokrzyskie	4	3
Warmińsko-mazurskie	6	9
Wielkopolskie	13	17
Zachodniopomorskie	17	22
<b>Polska</b>	<b>231</b>	<b>290</b>

**Źródło:** Główny Urząd Statystyczny

Innymi miarodajnymi wskaźnikami oceniającymi ogólnopolskie oraz wojewódzkie trendy epidemiologiczne problemowego używania narkotyków są:

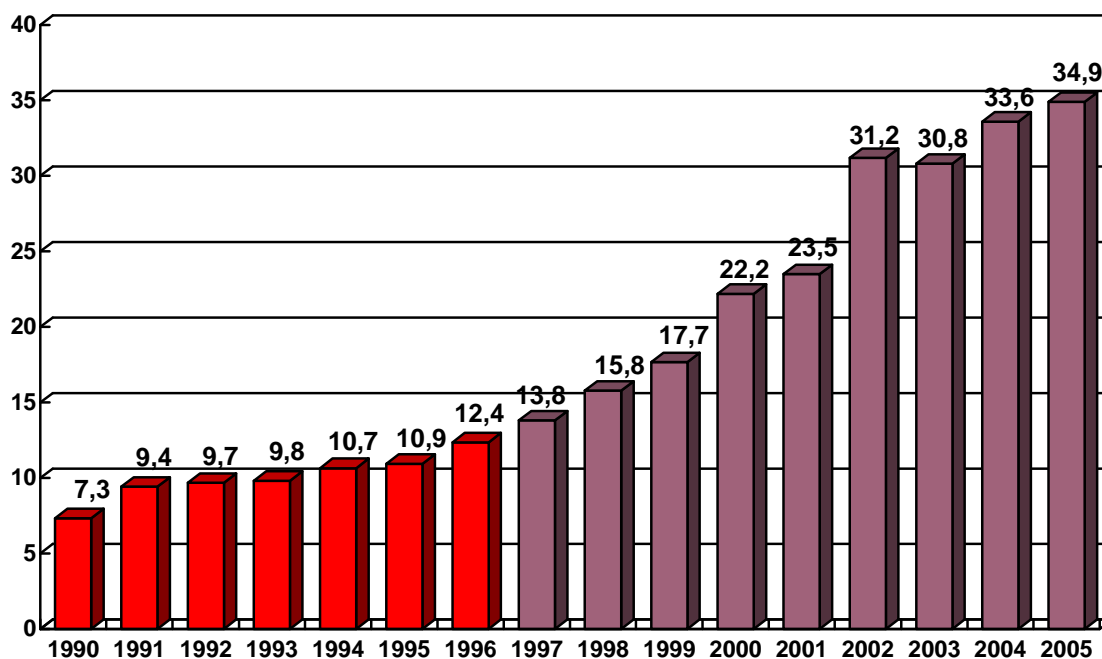
- liczba osób przyjętych do leczenia w danym roku, obejmująca wszystkie osoby, które podjęły leczenie w danym roku w którejś z placówek stacjonarnych (niezależnie od tego czy leczenie zakończyły w danym roku, czy też kontynuowały je w roku następnym),
- liczba pacjentów pierwszorazowych, definiowanych jako osoby, które w danym roku po raz pierwszy w życiu podjęły leczenie w placówce stacjonarnej (odzwierciedla zmiany w narastaniu liczby nowych przypadków).<sup>16</sup>

W 2005 r. do placówek leczenia stacjonarnego w województwie łódzkim przyjęto 994 osób z powodu zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych. Była to piąta najwyższa liczba w Polsce. Jednak w stosunku do roku poprzedniego liczba pacjentów wzrosła o 1,3%, o czym informuje wskaźnik zmiany

<sup>16</sup> Sierosławski, J. (2005). Narkomania w Polsce w 2004 r. – dane lecznictwa stacjonarnego. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.

przyjmujący za podstawę 2004 r. Jest to dopiero 12. wynik w kraju. Wskaźnik na 100.000 mieszkańców za 2004 r. wynosił on 38,1, natomiast w 2005 r. - 38,6 i był wyższy niż średni wskaźnik dla całego kraju. Województwo łódzkie w 2005 r. zajmowało pod tym względem 6. miejsce w kraju. Jednak pod względem wskaźnika zmiany od 1999 r. województwo łódzkie zajmuje 2. miejsce w kraju (wartość wskaźnika: 319) tylko za województwem wielkopolskim (wskaźnik zmiany 338). Powyższe dane świadczą o tym, że problem narkomanii w ostatnich siedmiu latach był problemem, który zwiększał swój zasięg. Jednak niewielki wzrost liczby osób przyjętych do leczenia stacjonarnego m.in. pomiędzy rokiem 2004 a 2005, wskazuje na to, że rozwój problemu narkomanii jest stopniowo powstrzymywany (Wykres 1 oraz Tabela 5).

**Wykres 1. Przyjęci do lecznictwa stacjonarnego w latach 1990 - 2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (wskaźniki na 100 000 mieszkańców)**



**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane lecznictwa stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

**Tabela 5. Przyjęci do lecznictwa stacjonarnego w 2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg województwa zamieszkania pacjenta**

Województwo	Liczby osób w 2005 r.	Wskaźniki na 100 000 w 2005 r.	Wskaźniki na 100 000 w 2004 r.	Wskaźniki zmiany 2004 = 100	Wskaźniki zmiany 1999 = 100
POLSKA	13320	34,9	33,6	103,8	197
Dolnośląskie	1351	46,8	45,3	103,2	141
Kujawsko-Pomorskie	500	24,2	28,3	85,3	180
Lubelskie	379	17,4	22,7	76,7	189
Lubuskie	688	68,2	63,4	107,5	154
Łódzkie	994	38,6	38,1	101,3	319
Małopolskie	396	12,1	11,2	108,5	205
Mazowieckie	2607	50,5	49,1	103,0	179
Opolskie	233	22,2	23,2	96,1	179
Podkarpackie	259	12,3	14,0	88,4	193
Podlaskie	416	34,7	30,7	112,8	299
Pomorskie	730	33,2	30,4	109,3	207
Śląskie	1344	28,7	26,2	109,4	229
Świętokrzyskie	223	17,4	15,5	111,9	299
Warmińsko-Mazurskie	658	46,1	44,7	103,0	122
Wielkopolskie	1116	33,1	30,5	108,6	338
Zachodniopomorskie	785	46,3	48,4	95,8	152
Braki danych i obcokrajowcy	641				

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane lecznictwa stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Tezę o zmniejszeniu się problemu narkomanii zdają się potwierdzać dane dotyczące liczby pacjentów przyjętych po raz pierwszy do lecznictwa stacjonarnego z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych w 2005 r. (Tabela 6). Od 2003 r. liczba ww. pacjentów w województwie łódzkim spadła o 8,8%, co jest 5. wynikiem w kraju. Do placówek leczenia narkomanii zgłosiło się 547 pacjentów pierwszorazowych, którzy stanowili 56,4% ogółu pacjentów (7. miejsce w kraju). Region łódzki zajmuje również 5. miejsce pod względem

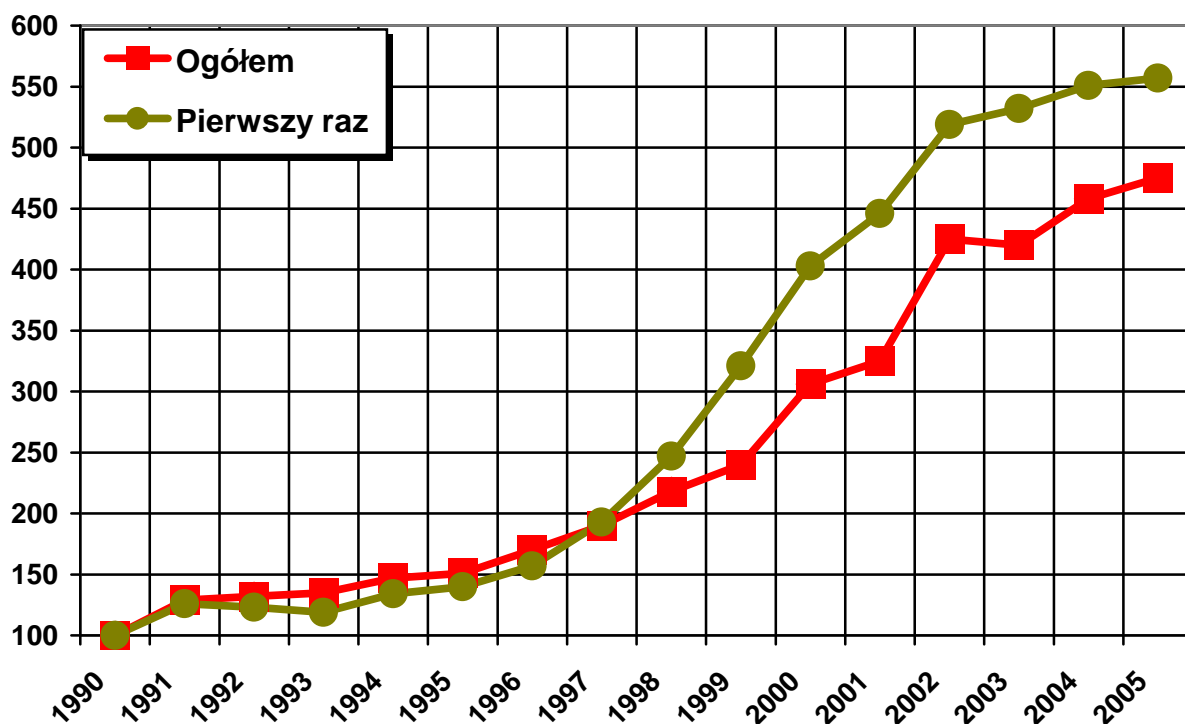
wartości wskaźnika liczby pacjentów pierwszorazowych na 100 tysięcy mieszkańców w 2004 r. Identyczną wartością legitymuje się również województwo dolnośląskie. Trend wzrostowy utrzymuje się, ale jego dynamika zmniejsza się. Sytuacja ta wskazuje na to, że problem narkomanii wśród młodzieży jest ciągle problemem istotnym, ale przedsięwzięte działania profilaktyczne przynoszą pożądany skutek (Wykres 2).

**Tabela 6. Przyjęci po raz pierwszy raz w życiu do leczenia stacjonarnego w 2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg województwa zamieszkania pacjenta**

Województwo	Liczba pacjentów pierwszorazowych w 2004 r.	Odsetek pacjentów pierwszorazowych wśród ogółu pacjentów w 2004 r.	Wskaźnik liczby pacjentów pierwszorazowych na 100 tys. mieszkańców w 2004 r.	Wskaźnik dynamiki liczby pacjentów pierwszorazowych 2003 = 100
POLSKA	7 024	55,9	18,4	101,2
Dolnośląskie	611	47,5	21,2	102,8
Kujawsko-Pomorskie	282	59,5	13,6	85,2
Lubelskie	207	56,1	9,5	75,6
Lubuskie	374	55,2	37,1	124,2
Łódzkie	547	56,4	21,2	91,2
Małopolskie	218	56,3	6,7	108,7
Mazowieckie	1 259	53,8	24,4	94,2
Opolskie	140	62,5	13,4	98,5
Podkarpackie	135	54,7	6,4	90,6
Podlaskie	221	55,1	18,4	104,6
Pomorskie	418	59,1	19,0	108,2
Śląskie	794	61,9	16,9	109,6
Świętokrzyskie	116	52,5	9,0	97,9
Warmińsko-Mazurskie	337	53,2	23,6	103,0
Wielkopolskie	626	58,6	18,6	105,4
Zachodniopomorskie	418	61,3	24,7	89,8
Braki danych i obcokrajowcy	321			

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

**Wykres 2. Dynamika wskaźników przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 1990-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (1990 = 100)**



**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Powyższą opinię potwierdzają dane z Tabeli 7 dotyczące odsetka osób w wieku poniżej 18 roku życia wśród przyjętych do leczenia stacjonarnego z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych. W 2000 r. województwo łódzkie zajmowało niechlubne 4. miejsce w Polsce pod tym względem, z odsetkiem 17,7 %, przewyższającym średni odsetek dla Polski o 3,8%. Jednak do 2005 r. udało się odsetek zmniejszyć (jak i odsetek dotyczący całego kraju) do 9,0% (7-8. miejsce w kraju), które od średniej ogólnopolskiej jest wyższe już tylko o 0,3%. Świadczy to o tym, iż stopniowo zmniejsza się liczba osób niepełnoletnich wśród narkomanów. A więc rację bytu mają wszelkie działania profilaktyczne u podstaw problemu narkomanii wśród młodzieży.

**Tabela 7. Odsetki osób w wieku do 18 lat wśród przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg województwa zamieszkania pacjenta**

Województwo	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.	2005 r.
POLSKA	13,9	12,8	11,0	10,4	9,6	8,7
Dolnośląskie	8,7	8,6	8,5	9,0	7,2	7,3
Kujawsko-Pomorskie	14,8	14,9	21,4	15,4	11,8	11,7
Lubelskie	12,9	9,6	7,7	7,0	10,1	9,8
Lubuskie	14,7	14,2	8,0	11,0	8,9	11,1
Łódzkie	17,7	14,3	10,3	10,3	9,1	9,0
Małopolskie	5,3	10,0	8,6	8,3	8,8	8,6
Mazowieckie	17,5	13,3	10,7	9,7	7,4	7,0
Opolskie	24,0	19,4	21,2	17,7	16,8	16,7
Podkarpackie	7,0	4,8	10,5	5,2	7,5	3,5
Podlaskie	18,8	14,2	17,6	15,5	16,5	10,1
Pomorskie	16,3	11,1	10,9	11,8	11,0	7,5
Śląskie	11,0	15,0	10,4	10,2	13,2	10,3
Świętokrzyskie	5,7	10,1	14,8	13,7	9,5	8,1
Warmińsko-Mazurskie	18,4	18,7	15,2	12,6	11,7	8,4
Wielkopolskie	6,1	13,3	10,8	8,8	8,4	8,0
Zachodniopomorskie	15,7	13,9	11,5	12,5	10,9	9,0

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

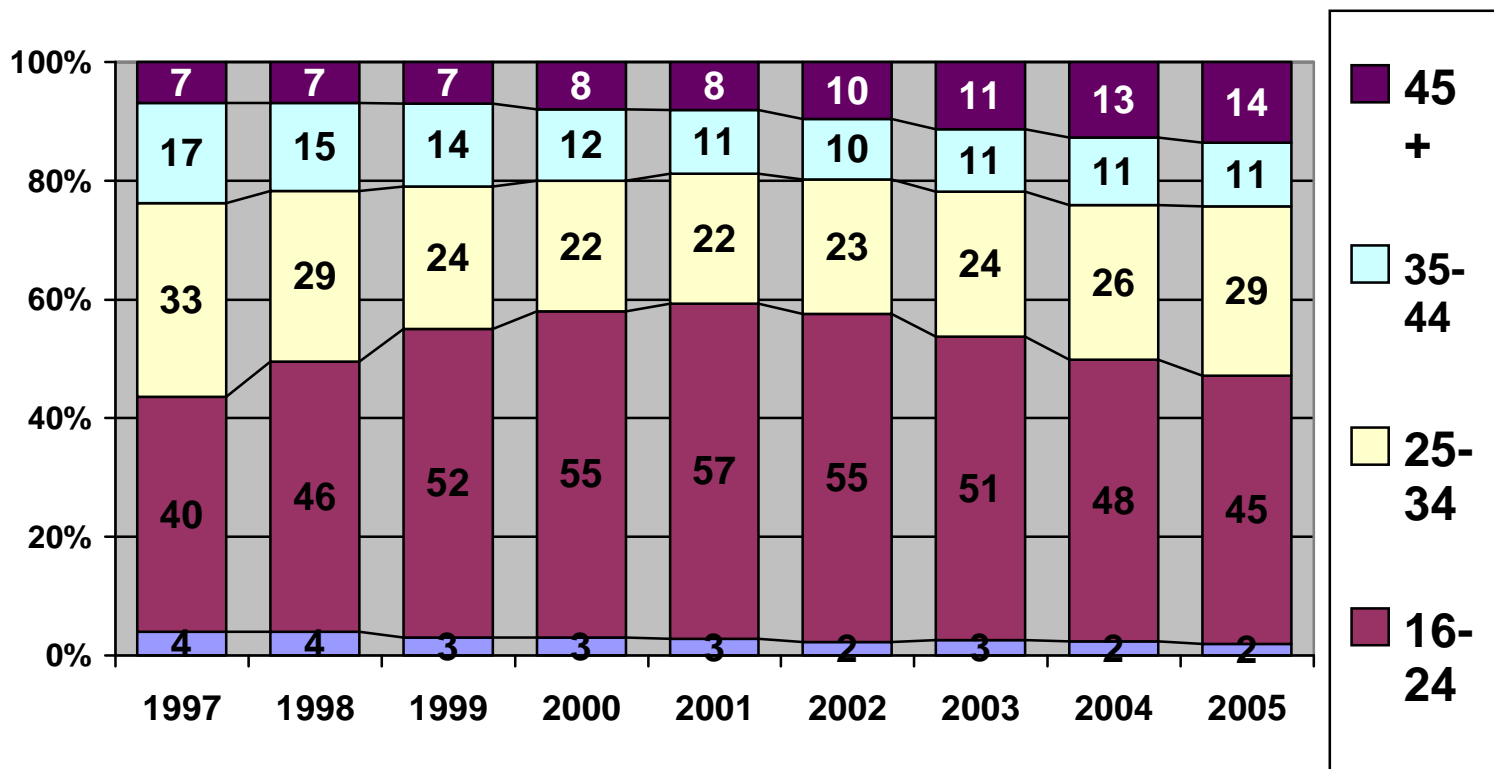
W dalszym ciągu utrzymuje się tendencja świadcząca o tym, że problem narkomanii dotyczy głównie mężczyzn. Teza ta znajduje poparcie w poniższych danych dotyczących odsetka kobiet wśród przyjętych do leczenia stacjonarnego z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych. W 2005 r. województwo łódzkie było pod tym względem na 8. miejscu z odsetkiem wynoszącym 25,9% (niewiele wyższy od średniej krajowej wynoszącej 23,6%). A więc kobiety uzależnione od nielegalnych substancji psychoaktywnych stanowią ok. ¼ społeczności narkomańskiej.

**Tabela 8. Odsetki kobiet wśród przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg województwa zamieszkania pacjenta**

Województwo	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.	2005 r.
POLSKA	22,0	23,0	23,2	24,0	23,6	23,6
Dolnośląskie	19,7	17,8	19,7	21,8	20,6	20,9
Kujawsko-Pomorskie	21,2	24,9	23,4	23,0	21,8	20,0
Lubelskie	15,2	19,3	17,6	16,1	19,4	18,7
Lubuskie	16,3	18,4	18,6	21,3	25,6	20,3
Łódzkie	25,0	26,1	30,7	29,4	22,4	25,9
Małopolskie	26,6	31,1	28,1	34,3	34,6	27,5
Mazowieckie	17,4	17,9	20,2	21,0	21,6	21,0
Opolskie	22,1	24,8	19,7	25,1	19,7	24,9
Podkarpackie	29,5	30,1	23,8	19,8	26,6	32,4
Podlaskie	20,4	20,5	19,6	19,7	21,4	22,4
Pomorskie	31,7	32,0	28,3	27,6	23,9	27,9
Śląskie	24,7	27,4	25,6	25,3	23,8	23,1
Świętokrzyskie	35,2	51,3	40,0	34,5	31,0	26,9
Warmińsko-Mazurskie	22,2	24,5	22,9	25,5	24,9	26,6
Wielkopolskie	29,4	31,8	33,0	28,0	31,2	30,9
Zachodniopomorskie	28,5	28,7	24,9	26,7	24,9	25,0

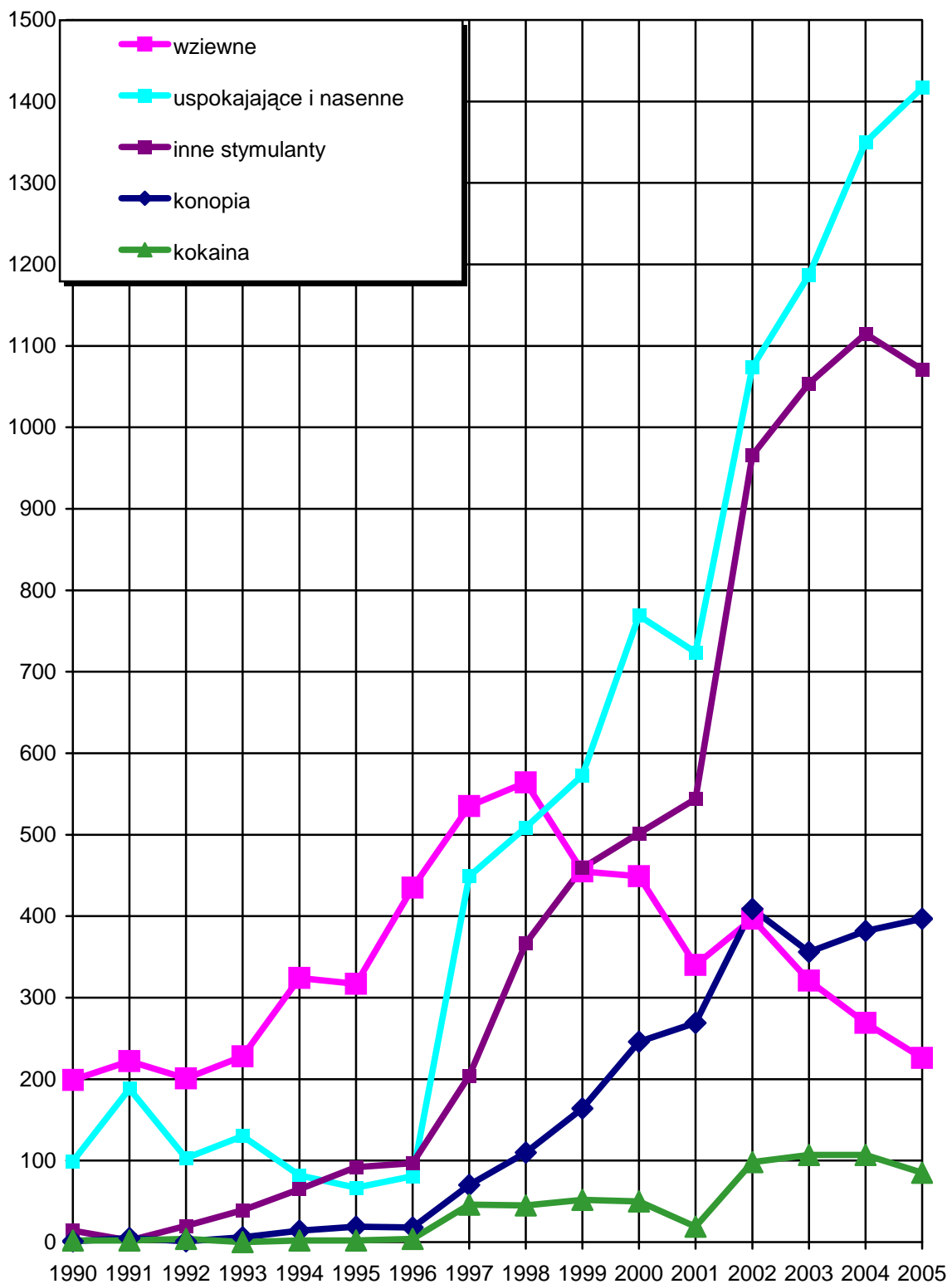
**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

**Wykres 3. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 1997-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych, wg wieku (odsetki pacjentów)**



**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

**Wykres 4. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 1990-2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych - wybrane typy środków (liczby pacjentów)**



**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Skalę narastania problemu narkomanii w Polsce, na podstawie powyższych wskaźników, obrazuje Tabela 9. Liczba wszystkich osób przyjętych do leczenia z powodu narkotyków w latach 1990 – 2005 wykazywała tendencję wzrostową. Jedynie 2003 r. był okresem niewielkiego zawahania się powyższego trendu. Odnotowano bowiem niewielki spadek liczby osób zgłoszonych do leczenia. W roku 2005 13,320 zgłoszonych do leczenia, a wskaźnik na 100.000 mieszkańców wyniósł 34,9. Również liczba zgłaszających się na leczenie po raz pierwszy wykazywała niewielką tendencję spadkową, co obrazuje Tabela 10. Odsetek pacjentów pierwszorazowych maleje od 2002 r. (za większy spadek odsetka niż w kolejnych latach odpowiadać mogą strajki lekarzy). W 2005 r. odsetek pacjentów pierwszorazowych wśród wszystkich zgłoszonych na leczenie z powodu narkotyków wyniósł 55,9 (7.024 przypadki)<sup>17</sup>.

**Tabela 9. Przyjęci po raz pierwszy i przyjęci ogółem w latach 1990-1996 do lecznictwa stacjonarnego z powodu uzależnienia od leków lub ich nadużywania (ICD IX: 304, 305.2-9) oraz w latach 1997-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19)**

Rok	Pierwszorazowi	Wszyscy	Odsetek pierwszorazowych
1990	1260	2803	45,0
1991	1593	3614	44,1
1992	1547	3710	41,7
1993	1505	3783	39,8
1994	1693	4107	41,2
1995	1759	4223	41,7
1996	1980	4772	41,5
1997	2438	5336	45,7
1998	3115	6100	51,1
1999	4040	6827	59,2
2000	5075	8590	59,1
2001	5617	9096	61,8
2002	6537	11915	54,9
2003	6693	11778	56,8
2004	6947	12836	56,4
2005	7024	13320	55,9

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane lecznictwa stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

<sup>17</sup> jak wyżej,

**Tabela 10. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 1990-1996 z powodu uzależnienia od leków lub ich nadużywania (ICD IX: 304, 305.2-9) oraz w latach 1997-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19)**

Rok	liczba osób	wskaźnik na 100 000 mieszkańców
1990	2803	7,3
1991	3614	9,4
1992	3710	9,7
1993	3783	9,8
1994	4107	10,7
1995	4223	10,9
1996	4772	12,4
1997	5336	13,8
1998	6100	15,8
1999	6827	17,7
2000	8590	22,2
2001	9096	23,5
2002	11915	31,2
2003	11778	30,8
2004	12836	33,6
2005	13320	34,9

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Struktura wieku osób przyjmowanych do leczenia stacjonarnego w latach 1997-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych wykazuje niewielkie zmiany (Tabela 11). Istnieje zauważalna tendencja spadku liczby narkomanów w najmłodszych grupach wiekowych (do lat 15 oraz między 16 a 19 lat). Niewielki spadek obserwowany jest również w grupie wiekowej 20 – 24 lat. Oznacza to że programy profilaktyczne kierowane do młodzieży odnoszą pożądany skutek. Wzrost liczby zgłaszających się na leczenie notuje w grupie 25 – 34 lata. Jednoprocentowy wzrost wykazuje się również w najstarszej grupie narkomanów (45 lat +). Poniższa tabela wykazuje jak trudnym do leczenia jest uzależnienie od narkotyków.

Uzależniona młodzież z lat 1997 -1999 w kolejnych latach powiększała grupy starsze (16 – 19 lat) w latach 2000 – 2002, i tych w wieku 25 – 29 w latach 2003 – 2005. Dlatego bardziej racjonalne i tańsze są działania profilaktyczne zamiast terapeutycznych.

**Tabela 11. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 1997-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg wieku**

Struktura wieku	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
- 15	3,6	3,6	3,6	2,9	2,8	2,3	2,6	2,4	1,9
16-19	15,2	18,6	15,2	24,2	24,9	23,7	19,8	17,2	16,3
20-24	24,5	27,1	24,5	30,5	31,6	31,6	31,3	30,3	29,0
25-29	18,2	16,9	18,2	14,3	14,8	15,4	16,7	17,8	19,5
30-34	14,8	12,1	14,8	7,9	7,1	7,2	7,7	8,3	9,0
35-39	10,1	8,6	10,1	6,7	5,8	5,3	5,5	5,7	5,6
40-44	6,9	6,1	6,9	5,5	4,9	4,9	5,1	5,7	5,1
45 +	6,7	7,0	6,7	7,9	8,1	9,6	11,3	12,7	13,6
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Poniższe dane ukazują najpopularniejsze środki używane przez osoby przyjęte na leczenie stacjonarne w podziale ze względu na rok przyjęcia do leczenia, płeć, wiek (Tabele 12, 13, 14). Tak jak w kilku poprzednich latach największą popularnością wśród narkomanów „cieszą się” opiaty (od lat jednak stają się coraz mniej popularne) oraz leki uspokajające i nasenne zażywane bez przepisu lekarza. W 2005 r. odpowiednio 18,7% i 10,6% respondentów raportowało ich używanie. Jednocześnie aż 57,0% narkotyków używanych przez pacjentów kwalifikowanych jest do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, co obrazuje jak niedoskonały jest sposób klasyfikowania narkotyków lub przybywanie na leczenie pod wpływem wielu substancji.

**Tabela 12. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 1997-2005 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg typów używanych środków (odsetki pacjentów)**

Rok	Opiaty	Konopie	Uspokajające i nasenne	Kokaina	Inne stymulanty	Halucynogeny	Wziewne	Mieszane i nieokreślone
1997	43,3	1,3	8,4	0,9	3,8	1,3	10,0	30,9
1998	42,3	1,8	8,3	0,7	6,0	1,2	9,2	30,5
1999	38,8	2,4	8,4	0,8	6,7	1,3	6,7	34,9
2000	39,4	2,9	9,0	0,6	5,8	0,7	5,2	36,4
2001	40,4	3,0	8,0	0,2	6,0	0,7	3,7	38,1
2002	30,3	3,4	9,0	0,8	8,1	0,5	3,3	44,5
2003	23,3	3,0	10,1	0,9	8,9	0,6	2,7	50,4
2004	20,0	3,0	10,5	0,8	8,7	0,4	2,1	54,5
2005	18,7	3,0	10,6	0,6	8,0	0,4	1,7	57,0

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Różnice pomiędzy pacjentami pierwszorazowymi i przyjmowanymi na leczenie powtórnie dotyczące używanych substancji nie są bardzo znaczące. Ci pierwsi trzykrotnie częściej wskazują na używanie konopi (4,3% w porównaniu z 1,3%) oraz dwukrotnie więcej amfetaminy. Pacjenci, którzy mają za sobą przynajmniej jedno leczenie stacjonarne o 6,1 % więcej używają opiatów (21,4% w porównaniu z 15,3%).

**Tabela 13. Przyjęci po raz pierwszy oraz przyjęci powtórnie do leczenia stacjonarnego w 2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg typów używanych środków (odsetki badanych)**

Substancja	Przyjęci po raz pierwszy	Przyjęci powtórnie
Opiaty	15,3	21,4
Konopie	4,3	1,3
Uspokajające i nasenne	10,0	11,5
Kokaina	0,9	0,3
Amfetamina	10,4	5,1
Halucynogeny	0,5	0,2
Wziewne	1,6	1,8
Mieszane i nieokreślone	57,0	58,2

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

To co odróżnia kobiety zażywające narkotyki od uzależnionych od nielegalnych substancji psychoaktywnych od mężczyzn przyjętych do leczenia stacjonarnego w 2005 r., to wielokrotnie częstsze używanie leków uspokajających bez przepisu lekarza (mężczyźni 4,7%, kobiety aż 29,8%). Wśród mężczyzn z kolei popularniejsze są konopie (choć odsetek jest niewielki: 3,6% w porównaniu z 1,1%) środki wziewne (2,1% w porównaniu z 0,4%). Aż 60,9% mężczyzn klasyfikowanych jest do grupy uzależnionych od substancji mieszanych i innych. Wśród kobiet do grupy tej należy 44,2%. (Tabela 14)

**Tabela 14. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w 2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg płci i typów używanych środków (odsetki badanych)**

	Opiaty	Konopie	Leki uspokajające	Kokaina	Inne stymulanty	Halucynogeny	Wziewne	Mieszane i inne
Mężczyźni	19,4	3,6	4,7	0,6	8,3	0,4	2,1	60,9
Kobiety	16,4	1,1	29,8	0,8	7,1	0,2	0,4	44,2
Ogółem	18,7	3,0	10,6	0,6	8,0	0,4	1,7	57,0

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy”  
– J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Różnie rozkłada się uzależnienie od poszczególnych nielegalnych substancji psychoaktywnych w wymienionych poniżej grupach wiekowych. Jak zostało już wspomniane ponad połowa wszystkich przyjętych do leczenia stacjonarnego zaklasyfikowana jest do grupy używającej substancji mieszanych i innych. Poniżej podsumowanie danych z Tabeli 15:

- opiaty najpopularniejsze są wśród narkomanów w wieku 20 – 34 lata, nieco rzadziej używane w grupie 35 – 44 lata,
- konopie znajdują najwięcej konsumentów wśród osób w wieku do 19 roku życia,
- leki uspokajające to substancja używana najczęściej przez osoby z najstarszych grup wiekowych, a więc od 35. do ponad 45. roku życia,
- kokaina najpopularniejsza jest wśród osób w wieku 16 – 19 lat, chociaż odsetek używających jest niewielki – 1,9%,
- inne stymulanty najczęściej używane są przez osoby w wieku 16 – 29 lat; mogą to być m.in. anaboliki i sterydy używane dla szybkiego przyrostu masy mięśniowej,
- używanie halucynogenów i środków wziewnych charakterystyczne jest dla osób rozpoczynających eksperymentowanie z narkotykami, a więc dla grupy do 15 roku życia.

**Tabela 15. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w 2005 r. z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19) wg wieku i typów używanych środków (odsetki badanych)**

Wiek	Opiaty	Konopie	Leki uspokajające	Kokaina	Inne stymulanty	Halucynogeny	Wziewne	Mieszane i inne
-15	3,5	13,3	-	0,4	5,5	2,0	13,3	62,1
16-19	6,9	7,9	0,2	1,9	10,0	0,5	1,9	70,8
20-24	22,8	3,0	1,2	0,7	12,8	0,4	1,6	57,4
25-29	28,8	1,6	2,5	0,3	9,4	0,5	2,0	54,8
30-34	22,8	1,4	8,6	0,4	5,3	0,1	1,8	59,6
35-39	16,5	0,5	18,1	0,3	2,6	0,1	1,6	60,2
40-44	12,3	0,9	25,7	0,1	1,6	-	0,4	58,8
45+	8,2	0,5	49,6	0,1	0,7	0,1	0,1	40,8
Ogółem	18,1	3,0	10,7	0,6	8,1	0,4	1,7	57,4

**Źródło:** „Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane leczenia stacjonarnego – tabele i wykresy” – J. Sierosławski, Instytut psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Dane dotyczące osób leczonych w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym znajdują się w rozdziale 3.2. dotyczącym leczenia i rehabilitacji.

## 2.2. Narkomania – problemowe używanie narkotyków

W roku 2004 przeprowadzono w Łodzi badanie „Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania”<sup>18</sup> (również szerzej opisane w „Raportcie: monitorowanie problemów narkotykowych w województwie łódzkim w 2005 r.”). Uzyskane wyniki wskazują, że najczęstsze motywy sięgania po nielegalne substancje psychoaktywne to:

- ciekawość,
- poszukiwanie przyjemności oraz dobrej zabawy i, co się z tym wiąże, podnoszenie wydolności organizmu,
- poszukiwanie towarzystwa,

<sup>18</sup> Sierosławski, J., Bukowska B. (2004). Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w Łodzi w 2004 r. Warszawa.

- bieda (niekorzystne środowisko psychospołeczne),
- wzory zażywania substancji psychoaktywnych wyniesione z domu rodzinnego<sup>19</sup>,
- brak kontaktu z rodzicami, którzy nie poświęcali dziecku wystarczająco dużo czasu pracując,
- brak nadzoru nad dzieckiem ze strony opiekunów (dla tej grupy narkomanów charakterystyczne jest to, że wskazywali mieszkanie w blokach jako przyczynę zaistniałego stanu rzeczy),
- niewydolność wychowawcza opiekunów<sup>20</sup> (często byli nimi dziadkowie ze względu na np. sieroctwo, opuszczenie, utratę częściową lub całkowitą praw rodzicielskich przez rodziców).

### 2.3. Postawy wobec narkomanów

Niniejszy podrozdział, z braku bardziej aktualnych danych dotyczących województwa łódzkiego, opieram na raporcie z badań ankietowych zrealizowanych w Łodzi w 2004 r. pt. „Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania” sporządzonym przez J. Sierosławskiego i B. Bukowską<sup>21</sup> (dane te zostały już zaprezentowane w „Raporcie: monitorowanie problemów narkotykowych w województwie łódzkim w 2005 r.”), poniżej streszczenie<sup>22</sup>:

- brak społecznego przyzwolenia na używanie narkotyków; opinię tą potwierdza negatywny stosunek badanych do marihuany (tzw. narkotyk „miękki”) oraz heroiny (narkotyk „twardy”); poparcie dla pomysłu legalizacji narkotyków jest małe (9,5%),
- postrzeganie narkomanów: 95% uznało, że narkoman to człowiek chory, 79,4% narkoman to osoba nieszczęśliwa, 80,3% „osoba mająca zły wpływ na innych”, 33,1% „awanturnikiem, chuliganem”, 60,7% „dziwakiem,

<sup>19</sup> Jabłoński P. (2004). Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.

<sup>20</sup> jak wyżej,

<sup>21</sup> Sierosławski, J., Bukowska, B. (2004). Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w Łodzi w 2004 r. Warszawa.

człowiekiem, który wyróżnia się wyglądem i zachowaniem”, 48,7% „niebieskim ptakiem, pasożytem społecznym”,<sup>23</sup>

- 67,2% wskazań związanych jest z opinią, iż narkomania to choroba, a 12,2% że narkoman to osoba nieszczęśliwa<sup>24</sup>.
- w postawach respondentów wobec narkomanów dominuje współczucie i spolegliwość (świadczą o tym wskazania: „leczyć” – 79,8% oraz „pomagać, otoczyć opieką” – 10,8%, trzecim najczęściej wskazywanym stwierdzeniem było: „izolować od społeczeństwa” – 6,1%).<sup>25</sup>
- w narkomanie dostrzega się „pacjenta” (58,1% wskazań), jedynie 4,2% wskazań uzyskała odpowiedź „kryminalistę”.<sup>26</sup>

Autorzy podsumowując swoje badanie stwierdzają, iż „kwestia narkomanii postrzegana jest przez badanych bardziej w kategoriach zdrowia publicznego niż przestępczości”<sup>27</sup>.

## 2.4. Dostępność narkotyków

Zarówno „Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim” w 2004 r. P. Jabłońskiego jak i raport z badania „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w województwie łódzkim w 2003 roku” (ESPAD), przeprowadzony w dwóch grupach wiekowych (rocznik 1987 – młodzież z trzecich klas gimnazjów oraz rocznik 1985 – uczęszczających do drugich klas szkół ponadgimnazjalnych) porusza zagadnienie dostępności narkotyków.

Uczniowie objęci projektem ESPAD relacjonowali, iż nie istnieją jakiegokolwiek istotne bariery w dostępie do substancji nielegalnych. Ponadto występują powszechnie w środowisku społecznym większości badanych. Do miejsc w których najłatwiej nabyć substancje nielegalne należą:

- dyskoteka lub bar - 34% (dla grupy młodszej) i 40% (dla grupy starszej),
- mieszkanie diler - 25% (dla grupy młodszej),

---

<sup>23</sup> jak wyżej,

<sup>24</sup> jak wyżej,

<sup>25</sup> jak wyżej,

<sup>26</sup> jak wyżej,

<sup>27</sup> jak wyżej,

- szkoła - 25% (identycznie w obu grupach),
- ulica i park - 29,5% (identycznie w obu grupach),
- mieszkanie dilerów - 28,1% (dla grupie starszej).<sup>28</sup>

Wnioski te potwierdza wspomniany już „Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim” P. Jabłońskiego. Tu również narkomani wskazują na bardzo łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych. Wiedzą gdzie można je kupić, do kogo się zwrócić, aby je pozyskać w dowolnym asortymencie. Łatwo na nie zarobić, chociażby zostając dilerem. Takiej sytuacji sprzyja nieobecność jakichkolwiek służb odpowiedzialnych za ograniczenie podaży substancji psychoaktywnych w środowisku narkomanów.<sup>29</sup> Z ostatnich informacji pozyskanych z Komendy Wojewódzkiej Policji w Łodzi wynika, iż sytuacja zaczyna się zmieniać (więcej na ten temat w rozdziale dotyczącym walki z nielegalnym rynkiem).

---

<sup>28</sup> Bukowska, B., Sierosławski, J. (2003). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolna – raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie łódzkim w 2003 r. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.

<sup>29</sup> Jabłoński, P. (2004). Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.

# III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE

## 3.1. OGRANICZANIE POPYTU

### 3.1.1. Profilaktyka

Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi realizuje cele z zakresu profilaktyki narkomanii w ramach „Wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii na lata 2007 - 2010”. Należą do nich:

- A. Profilaktyka mająca na celu zahamowanie tempa wzrostu popytu na narkotyki - w szczególności wśród młodzieży,
- B. Leczenie, rehabilitacja i ograniczanie szkód zdrowotnych (podniesienie jakości leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych od narkotyków),
- C. Badania, monitoring i ewaluacja (zapewnienie informacji dla prowadzenia racjonalnej i akceptowanej społecznie polityki związanej z problematyką narkomanii).<sup>30</sup>

Wytyczne te w 2006 r. były realizowane m.in. we współpracy z 6 organizacjami pozarządowymi (1 fundacją, 5 stowarzyszeniami), których działalność statutowa obejmuje zadania należące do sfery zadań publicznych w zakresie ochrony i promocji zdrowia, pomocy społecznej, działalności charytatywnej, nauki, edukacji, oświaty i wychowania, kultury fizycznej, porządku i bezpieczeństwa publicznego lub przeciwdziałania patologiom społecznym, promocji oraz organizacji wolontariatu. Na zwalczanie narkomanii Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi przekazało organizacjom pozarządowym dotacje o łącznej wartości 68.840,00 zł (fundacja otrzymała 23.840,00 zł na 2 programy, stowarzyszenia natomiast 45.000,00 zł na 5 programów)<sup>31</sup>.

W zakres działań profilaktycznych (A) wchodzi przede wszystkim działania informacyjno - edukacyjne, skierowane do dzieci i młodzieży. Mają one na celu redukcję popytu na substancje psychoaktywne. Również wspieranie działań informacyjno –

---

<sup>30</sup> Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Wojewódzki Program Zapobiegania Narkomanii na lata 2007 – 2010. Regionalne Centrum Polityki Społecznej przy Urzędzie Marszałkowskim. Łódź 2007.

<sup>31</sup> Informacja za 2005 rok z udzielonych dotacji podmiotom nie zaliczonym do sektora finansów publicznych, którym przyznano dotacje z działu 851, rozdz. 85153 – zwalczanie narkomanii,

edukacyjnych, skierowanych do osób dorosłych, w szczególności rodziców i wychowawców, dotyczących wczesnego rozpoznawania sygnałów zagrożenia narkomanią.

- Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” prowadziło grupy psychoedukacyjne dla młodzieży akademickiej, mające na celu ograniczenie używania narkotyków i zapobieganie powstawaniu szkód społecznych i zdrowotnych wśród młodzieży akademickiej poprzez prowadzenie zajęć grup psychoedukacyjnych w formie warsztatów i treningów. Wzięło w nich udział 37 osób, razem 142 godziny zajęć grup psychoedukacyjnych,
- prowadzenie oddziaływań edukacyjno – terapeutycznych dla osób uzależnionych od narkotyków (terapia grupowa i konsultacje indywidualne) prowadzone przez Fundację „Uwolnienie”, w których wzięło udział 40 osób,
- Stowarzyszenie Pomocy „Arka Noego” uruchomiło punkt konsultacyjno – informacyjny w Łasku, z którego w okresie od kwietnia do grudnia 2006 skorzystały 44 osoby (dzięki środkom pozyskanym z RCPS Łodzi z usług związanych z konsultacjami indywidualnymi, grupami wsparcia i grupami edukacyjnymi skorzystało 18 osób),
- Stowarzyszenie „MONAR” NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno – Readaptacyjny w Kęblindach prowadzenie całodobowego punktu informacyjno – konsultacyjnego dla osób dorosłych uzależnionych od narkotyków oraz całodobowy punkt Informacyjno – Konsultacyjny dla osób uzależnionych od narkotyków ich rodzin na terenie regionu łódzkiego, mającego na celu zwiększenie dostępności do porad specjalistycznych poprzez konsultacje, porady diagnozowanie, terapię indywidualną, interwencje kryzysowe. Udzielono 228 porad (w tym: 143 porady członkom rodzin osób używających narkotyki, 66 porad osobom używającym narkotyki, 18 porad pracownikom innych instytucji, 1 porady osobie po przebytych leczeniu). Porady odbywały się w siedzibie punktu, w miejscu zamieszkania klienta oraz telefonicznie.

Drugim celem jest podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku. Jak zostało wspomniane wcześniej grupa docelową tych działań są dzieci i młodzież (uczestniczący w szkolnych i pozaszkolnych programach profilaktycznych), ale także ich opiekunowie i wychowawcy. W związku z nimi współfinansowano następujące przedsięwzięcia<sup>32</sup>:

---

<sup>32</sup> jak wyżej,

- organizacja imprez (festyn, konferencja, inne) promujących zdrowie i propagujących wszelkie formy zdrowego stylu życia – Organizacja XI Bełchatowskich Dni Rodziny (prowadzenie działań profilaktyczno – edukacyjno – informacyjnych dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, w tym grup szczególnego ryzyka przez Stowarzyszenie Rodzin Katolickich Archidiecezji Łódzkiej Oddział Lokalny przy Parafii N.M.P. Matki Kościoła w Bełchatowie; koncerty ok. 800 osób, Festyn Rodzinny ze wszystkimi przewidzianymi atrakcjami ok. 1.500 osób, zawody sportowe ok. 3000 osób, wykłady i prelekcje ok. 200 osób, inne działania ok. 100 osób,

Regionalne Centrum Polityki Społecznej było współorganizatorem działań informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Kuratorium Oświaty, Urzędem Marszałkowskim, organizacjami pozarządowymi, mediami. Przedsięwzięto następujące akcje:

- RCPS w Łodzi włączyło się w kampanii „Bliżej siebie - dalej od narkotyków. Szukaj porozumienia ze swoim dzieckiem”, w ramach której zorganizowano Wojewódzkie Obchody Międzynarodowego Dnia Zapobiegania Narkomanii w dniu 26.06.2006 r. (konferencja prasowa, uroczyste wręczenie dyplomów osobom zasłużonym w przeciwdziałaniu narkomanii przez Marszałka Województwa Łódzkiego, uliczna akcja ulotkowa na ul. Piotrkowskiej); zamówiono druk ulotek, nalepek, nadruków logo kampanii na koszulki oraz oprawę plastyczną miejsca prowadzenia Wojewódzkich Obchodów,
- podpisano, tak jak w latach poprzednich, umowę z Telewizją Polską S.A. w Warszawie Oddział w Łodzi zlecająca produkcję i emisję kolejnych 10 odcinków programu „Prowokacje”, w ramach zadań wojewódzkich w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym zapobiegania narkomanii; od kiedy rozpoczęła się emisja programu raportowana jest zwiększona liczba zgłoszeń do punktów konsultacyjnych oraz placówek terapii i leczenia uzależnienia od narkotyków,
- we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii zorganizowano X Konferencję Ekspertów Wojewódzkich do spraw narkotyków i narkomanii,
- przekazanie materiałów informacyjno – edukacyjnych (ulotki, broszury) dotyczących przeciwdziałania narkomanii dla plenerowego Punktu Konsultacyjnego

Stowarzyszenia „MONAR” funkcjonującego podczas „Dni Ozorkowa”  
10 – 11.06.2006 r.,

- w dniach 19 – 20 kwietnia 2006 r. RCPS oraz Departament Promocji i Współpracy Zagranicznej Urzędu Marszałkowskiego w Łodzi zorganizowali w Centrum Szkoleniowo – Konferencyjnym Uniwersytetu Łódzkiego międzynarodową konferencję pt. „Metody leczenia osób używających substancje psychoaktywne”, w której wzięły udział 4 delegacje z 3 krajów (Ukrainy, Białorusi, Szwecji), a także wielu specjalistów zajmujących się leczeniem i terapią uzależnień z regionu łódzkiego oraz agend rządowych. Poruszono na niej następujące tematy: rozwiązania systemowe problemów uzależnień na poziomie kraju, województwa i gminy; leczenie ambulatoryjne osób używających substancje psychoaktywne; leczenie stacjonarne osób używających substancje psychoaktywne. Prowadzono wymianę wzajemnych doświadczeń. Miejsce miała również wizyta w SP ZOZ im. dr J. Babińskiego w Łodzi,
- przekazanie Klubowi Piłkarskiemu „KOTAN” Ozorków stworzonemu przez pracowników i pacjentów NZOZ Ośrodka Rehabilitacyjno – Readaptacyjnym dla Dzieci i Młodzieży „MONAR” 20 kompletów strojów sportowych,
- RCPS pomagał i współfinansował organizację konferencji „Nie będę następnym – doskonalenie działań w ramach Szkolnych Programów Profilaktyki i Programów Wychowawczych” we współpracy z Kuratorium Oświaty w Łodzi Delegatura w Sieradzu w dniach 25 – 26 kwietnia 2006 r. w Załęczu Wielkim, w przedsięwzięciu udział wzięło 150 uczestników (dyrektorzy szkół, nauczyciele, uczniowie, rodzice, radni gmin, pracownicy Kuratorium – wizytatorzy, partnerzy – sponsorzy),
- z Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii pozyskano lub zamówiono produkcję materiałów edukacyjnych i informacyjnych, które następnie zostały rozdysponowane pomiędzy instytucje, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe itp.

Trzeci cel to zwiększenie kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych. Aby osiągnąć niniejszy cel współfinansowano następujące przedsięwzięcia dla osób realizujących zadania profilaktyczne:

- 9 edycji szkoleń dla służb penitencjarnych oraz przedstawicieli innych grup zawodowych stykających się w swojej pracy z osobami marginalizowanymi lub

zagrożonymi marginalizacją, zrealizowanych przez Fundację „Uwolnienie”; przeszkolono w sumie 126 osób,

Działalność RCPS wraz z organizacjami i instytucjami współpracującymi w zakresie leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych związanych z narkomanią, zostaną szczegółowo opisane w kolejnych podrozdziałach.

Monitoring i ewaluacja (C) problemu narkomanii odbywają się na mocy Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2005.179.1485), która obliguje organ wykonawczy samorządu województwa do powołania eksperta wojewódzkiego do spraw informacji o narkotykach i narkomanii. W gestii eksperta wojewódzkiego leży:

- zbierania, gromadzenie, wymiana informacji i dokumentacji w zakresie przeciwdziałania narkomanii, objętych badaniami statystycznymi statystyki publicznej, oraz opracowywanie i przetwarzanie zebranych danych,
- prowadzenie i inicjowanie badań dotyczących problemów narkotyków i narkomanii oraz opracowywanie i udostępnienie ich wyników,
- gromadzenie przechowywanie i udostępnianie baz danych dotyczących narkotyków i narkomanii,
- formułowanie wniosków sprzyjających kształtowaniu adekwatnej do sytuacji strategii reagowania na problem narkomanii,
- gromadzenie i udostępnianie publikacji na temat narkotyków i narkomanii.<sup>33</sup>

Powyższe postanowienia realizowane są m.in. we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Każdego roku przesyłane są gminom ankiety „Sprawozdań z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii”. Dane w nich zawarte trafiają do bazy danych Regionalnego Centrum Polityki Społecznej, następnie ankiety odsyłane są do KBPN.

Na mocy porozumienia z dnia 04.03.2002 r. regularnie zbierane są również dane z Komendy Wojewódzkiej Policji w Łodzi. Dotyczą one przestępczości wynikającej z naruszenia ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa łódzkiego.

Incydentalnie zbierane są również informacje dotyczące leczenia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (w tym narkotyków) dotyczące Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa.

---

<sup>33</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2005.179.1485),

Elementem profilaktyki narkomanii jest Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii realizowany przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej we współpracy z gminami województwa (na 177 gmin, 166 nadesłało sprawozdania z realizacji KPPN). Efekty jego realizacji prezentują się następująco:

- 88 (49,7%) gmin wspierało finansowo programy profilaktyki pierwszorzędowej,
- 33 (18,6%) gminy wspierały finansowo programy profilaktyki drugorzędowej,
- 40 gmin (22,6%) organizowało lub dofinansowywało szkolenia z zakresu tworzenia gminnych programów przeciwdziałania narkomanii,
- 4 gminy (2,3%) organizowały szkolenia z zakresu ewaluacji gminnych programów przeciwdziałania narkomanii,
- 6 gmin (3,4%) sfinansowało zakup publikacji z zakresu metodologii tworzenia programów przeciwdziałania narkomanii,
- 20 gmin (11,3%) finansowało opracowania i upowszechnienia materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,
- 19 gmin (10,7%) podejmowało współpracę z mediami w zakresie przeciwdziałania narkomanii,
- 28 gmin (15,8%) prowadziły edukacyjną kampanię społeczną na temat problemu narkomanii,
- 10 gmin (5,7%) wspierało finansowo organizację szkoleń dotyczących problemu narkotyków i narkomanii z obszaru leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych dla grup zawodowych,
- 2 gminy (1,1%) wspierały finansowo programy zdrowotne z zakresu leczenia uzależnień od narkotyków prowadzone w jednostkach ambulatoryjnych,
- Żadna z gmin nie dofinansowała programów ograniczenia szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków (programy wymiany igieł i strzykawek, programy pracowników ulicznych, noclegownie dla osób uzależnionych, programy dyskotekowe oraz programy leczenia substytucyjnego).<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> Realizacja Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa 2007.

### **3.1.2. Leczenie i rehabilitacja**

W niniejszym rozdziale prezentowane są dane ilustrujące stan lecznictwa odwykowego stacjonarnego oraz ambulatoryjnego, a także ilość oddziałów dziennych, ośrodków „MONAR” oraz organizacji pozarządowych zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii na terenie województwa łódzkiego w 2006 r., również w odniesieniu do lat poprzednich.

Na 11 oddziałach dziennych (dla chorych psychicznie i uzależnionych od narkotyków i alkoholu), na których znajdowało się 265 miejsc leczonych było 1.477 pacjentów.

Oddziały odwykowe przygotowały w 2006 roku było 240 miejsc (rok wcześniej było ich 226, a dwa lata wcześniej 239), liczba leczonych wyniosła 5.306 (wzrosła znacząco z 1.510 osób w 2005 r.).<sup>35</sup>

W omawianym okresie funkcjonowały 4 ośrodki „MONAR-u”. Począwszy od roku 2003 przewidziana dla pacjentów ośrodków liczba łóżek zmniejszała się. Wzrastała jednak liczba pacjentów, natomiast liczba miejsc spadała. W roku 2003 było ich 195, w roku 2004 – 183 osób, w 2005 r. – 176, w 2006 r. - 179. W roku 2003 leczonych było 372 pacjentów, w roku 2004 – 480, a w 2005 roku – 497, w 2006 r. – 813 pacjentów, a więc ich liczba systematycznie wzrasta.<sup>36</sup>

Leczenie ambulatoryjne prowadzone było w 31 poradniach, w których leczono się 12.758 pacjentów (w 2005 r. 5 poradni i 1.430 pacjentów).

### **3.1.3. Readaptacja społeczna**

Bardzo istotną rolę dla narkomanów po odbytym leczeniu pełnią hostele. Na terenie województwa znajdują się 2 takie placówki należące do Fundacji „ARKA”, posiadające łącznie 73 miejsca. W 2006 r. znalazło się w nich miejsce dla 118 pacjentów (rok wcześniej było ich 133 osób)<sup>37</sup>.

---

<sup>35</sup> Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi,

<sup>36</sup> Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi,

<sup>37</sup> Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi,

### 3.2. OGRANICZANIE PODAŻY

Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi realizując w 2006 r. strategię zwalczania przestępczości narkotykowej zwiększyła w jednostkach Policji województwa łódzkiego ilość funkcjonariuszy, którzy bezpośrednio zajmują się problematyką narkomanii. W 2006 r. położono szczególny nacisk na profilaktykę i przeciwdziałanie narkomanii, zwłaszcza wśród uczniów<sup>38</sup>

Ponadto, prowadzone jest systematyczne rozpoznanie miejsc i osób związanych z tą kategorią przestępczości. Podejmowane są szerokie działania zmierzające do eliminacji producentów środków odurzających i substancji psychotropowych oraz pośredników dostarczających je dealerom, celem dalszej dystrybucji. Odzwierciedleniem tych działań jest ujawnienie coraz większej liczby osób trudniących się handlem narkotykami. Stoi to w opozycji do tego co raportowali narkomanii w 2004 r. wskazując, iż żadne służby prowadzące czynności związane z przeciwdziałaniem problemowi narkotyków, nie są obecne w ich środowisku.

Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi podaje następujące dane dotyczące walki z nielegalnym rynkiem narkotyków w województwie łódzkim<sup>39</sup>:

- zlikwidowano dwa laboratoria narkotyków syntetycznych,
- skonfiskowano 9 litrów prekursora BMK o wartości czarnorynkowej 21.600,00 zł,
- ujawnienie nielegalnych plantacji konopi indyjskich, na których zabezpieczono 2.136 roślin,
- zabezpieczono:
  - 1.642 tabletki ekstazy
  - 73,49 grama heroiny
  - 9.265,653 grama amfetaminy (w tym przemytu 1.022,50 grama),
  - 4.864,533 grama marihuany (w tym z przemytu 10 gram),
  - 5,38 grama haszyszu,
  - 108 tabletek MDMA,
  - 0,83 grama kokainy,
  - 1.906,58 gramów suszu roślinnego.
- skonfiskowano narkotyki o łącznej wartości 651.540,80 zł,

---

<sup>38</sup> Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi (informacja przesyłana do RCPS na podstawie umowy L.dz. E-II5163/2/02). Łódź 2007.

<sup>39</sup> jak wyżej,

- zatrzymano 1.448 osób, które dopuściły się czynów zabronionych zawartych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii,
- zabezpieczono na poczet przyszłych kar mienie o łącznej wartości 430.396,00 zł.

Działania związane z ograniczaniem podaży narkotyków w województwie łódzkim prowadzi również Izba Celna w Łodzi. Poniżej znajduje się zestawienie ilości zabezpieczonych przez IC substancji w 2006 r.:

- amfetamina - 7 ujęć, ilość narkotyku: 548,158 gramów,
- ectasy – 1 ujęcie, ilość narkotyku: 1,19 grama,
- marihuana – 10 ujęć, ilość narkotyku: 25,88 gramów,
- środki anaboliczne / sterydy anaboliczne – 2 ujęcia (2 osoby) 18 ml.

Oprócz działań z zakresu zwalczania przestępczości funkcjonariusze Izby prowadzili w 2006 r. szereg akcji o charakterze prewencyjnym (kontrola dyskotek, szkół, placówek pocztowych i kurierskich itp.) z wykorzystaniem psów służbowych szkolnych do wykrywania narkotyków oraz akcji edukacyjnym – w tym przede wszystkim prelekcje dla młodzieży, rodziców i nauczycieli z zakresu społecznych zdrowotnych i prawnych konsekwencji posiadania, używania bądź obrotu narkotykami.

### **3.2.1. Walka z nielegalnym rynkiem**

Między rokiem 2003 a 2005 zaobserwowano na terenie województwa łódzkiego spadek ilości czynów przestępczych dokonywanych przez nieletnich z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W 2003 było ich 275; w kolejnych latach odnotowano odpowiednio 250 oraz 255. Jednak w roku 2006 liczba ta wzrosła znacznie i wyniosła 430 (mimo, że okres z którego pochodzą dane za 2006 r. obejmował okres od stycznia do listopada). Liczba czynów przestępczych zwiększyła się również na terenie miasta Łodzi: z 25 w 2003 r., na 46 w roku 2004, a następnie spadek do poziomu 36 w roku 2005. Jednak w okresie 11 miesięcy 2006 r. odnotowano drastyczny wzrost do poziomu 108 czynów.<sup>40</sup>

Niepokojące jest także zwiększenie się liczby nieletnich popełniających czyny karalne w województwie łódzkim. Rok 2004 był co prawda rokiem w którym wg policyjnych

---

<sup>40</sup> jak wyżej,

statystyk ich liczba spadła (do poziomu 95), natomiast w roku 2005 radykalnie wzrosła i wyniosła 146 osób, w roku 2006 natomiast było ich już 182.<sup>41</sup>

Liczba nieletnich popełniających czyny karalne na terenie miasta Łodzi pozostawała na podobnym poziomie w okresie 2003 - 2005 (2003 r. - 23, 2004 r. - 26, 2005 r. - 21). Jednak w roku 2006 zanotowano wzrost ich liczby do 35.<sup>42</sup>

Niezwykle wysokie statystyki przestępczości nieletnich przeciw zapisom ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii notuje się w powiecie pabianickim: w roku 2005 odnotowano 65 czynów przestępczych i 22 osoby popełniających ww. czyny. W roku 2006 wykazuje się 72 czyny przy 21 sprawców. We wspomnianym już 2006 r. dołączył do niego jeszcze powiat opoczyński: 74 czyny i 18 nieletnich sprawców. Zastanawiające jest, że powiaty opoczyński i pabianicki charakteryzuje większa skala przestępczość we wspomnianym zakresie niż powiaty grodzkie jak Piotrków Trybunalski i Skierniewice (w 2005 r. 3 czyny popełnione przez 3 osoby w Piotrkowie Trybunalskim oraz 2 czyny popełnione przez 2 osoby w Skierniewicach; w 2006 r. 43 przestępstwa popełnione przez 22 osoby w Piotrkowie Trybunalski oraz 1 czyn przestępczy popełniony przez 1 osobę w Skierniewicach).<sup>43</sup>

Ogólny wzrost liczby nieletnich popełniających czyny przestępcze oraz liczby samych czynów przestępczych w województwie łódzkim można tłumaczyć zaostreniem prawa poprzez zapisy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r.

Począwszy od 1999 r. w województwie łódzkim obserwuje się systematyczny wzrost liczby skazanych prawomocnie przez sądy ogółem, aż do roku 2004, kiedy skazano 31.763 osób. W roku 2005 liczba ta zmniejszyła się do 31.290 osób. Liczba skazanych z ustawy o przeciwdziałaniu i zapobieganiu narkomanii rosła jednak także w roku 2005 i osiągnęła liczbę 946 (w roku 2004 skazano za tę samą klasyfikację przestępstw 783 osoby). Sytuacja ta odzwierciedla trend charakterystyczny dla całego kraju. Pod względem liczby osób skazanych za ww. przestępstwo województwo łódzkie zajmuje 11. miejsce w kraju.<sup>44</sup>

Dane dotyczące liczby skazanych prawomocnie na karę pozbawienia wolności z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w województwie łódzkim wykazują podobną charakterystykę jak te opisane powyżej. Liczba skazanych na karę pozbawienia wolności za przestępstwa związane z narkotykami rośnie nieprzerwanie od 1999 r. W roku 2004 skazano łącznie 651 osób (w tym 553 z zawieszeniem, a 98 bez zawieszenia). Natomiast w 2005 r. na karę pozbawienia wolności w zawieszeniu skazano 642 osoby, a bez zawieszenia 102 osoby

---

<sup>41</sup> jak wyżej,

<sup>42</sup> jak wyżej,

<sup>43</sup> jak wyżej,

<sup>44</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości

(łącznie 744 osoby), a więc o 93 osoby więcej niż w roku poprzednim. Pod tym względem województwo łódzkie plasuje się na 10. miejsce w kraju.<sup>45</sup>

Liczba prawomocnych orzeczeń wobec nieletnich z ustawy o przeciwdziałaniu i zapobieganiu narkomanii w województwie łódzkim również zwiększała się. W 2003 r. skazano 30 nieletnich, w roku 2004 - 38, natomiast 2005 liczba ta wzrosła przeszło dwukrotnie do poziomu 80 osób. 5. miejsce województwa łódzkiego w kraju świadczyć może o tym, że przestępstwa związane z narkotykami wśród niepełnoletnich mieszkańców regionu stają się poważnym problemem.

Za sytuację wzrostu ilości osób skazanych, tak samo jak w wypadku przestępstw odnotowanych przez Policję, odpowiada zaostrzenie przepisów przez ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. Jest bardzo prawdopodobne, że w kolejnych latach dane będą podobnie wysokie i dopiero dzięki nim będzie można odkryć rzeczywiste trendy związane z danymi dotyczącymi walki z narkomanią w województwie łódzkim.<sup>46</sup>

Wykaz przestępstw stwierdzonych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. wg głównego przedmiotu za okres od stycznia do grudnia 2006 r. wykazują, iż najwięcej przestępstw dokonanych było w związku z posiadaniem i używaniem marihuany (1.231 przypadków). Jednak w porównaniu do pozostałych województw, łódzkie znajduje się na 11. miejscu. Drugą najpopularniejszą nielegalną substancją psychoaktywną, będącą przedmiotem przestępstw, jest amfetamina. 906 odnotowanych przestępstw związanych z jej produkcją, używaniem i posiadaniem daje regionowi łódzkiemu 8. miejsce w kraju. Takie narkotyki jak ecstasy, heroina, substancje psychotropowe i odurzające oraz inne narkotyki są o wiele mniej popularne, w efekcie czego liczba przestępstw z nimi związanych jest o wiele mniejsza. Szczegółowe dane znajdują się w Tabeli 16.<sup>47</sup>

---

<sup>45</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości

<sup>46</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości

<sup>47</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości

**Tabela 16. Przepięstwa stwierdzone z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. wg głównego przedmiotu w okresie styczeń - grudzień 2006 r.**

<b>narkotyk</b>	<b>liczba przestępstw stwierdzonych w województwie łódzkim</b>	<b>miejsce województwa łódzkiego</b>	<b>liczba przestępstw stwierdzonych w Polsce</b>
marihuana i haszysz	1.231	11.	40.821
amfetamina	906	8.	19.303
ectasy (tabletki)	80	10.	2.477
heroina	68	6.	1.503
polska heroina	34	6.	851
kokaina, crack	1	14.	268
LSD	6	2.	72
substancja psychotropowa lub środek odurzający	57	13.	2.653
zakazany środek dopingujący	0	-	0
inny narkotyk	35	15.	2.254

Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości

## IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE

1. Na terenie województwa łódzkiego w ostatnich dwóch latach nie przeprowadzono badań na temat postaw i zachowań mieszkańców wobec substancji psychoaktywnych. Ostatnia analiza dotycząca tej tematyki została przeprowadzona w 2004 r. Diagnoza taka winna być przeprowadzona w najbliższych latach, a następnie cyklicznie co kilka lat.
2. Badania szacujące liczbę narkomanów w województwie łódzkim przeprowadzone w 2004 r. określają liczbę narkomanów w Łodzi na 1.700 osób i 4.200 w całym województwie łódzkim. Zaprezentowane liczby straciły swą aktualność, co skłania do przeprowadzenia kolejnej diagnozy.
3. W profilaktyce nadal należy koncentrować wysiłki na grupach ryzyka, oferując działania alternatywne do konsumpcji narkotyków i alkoholu (praca, edukacja, organizacja czasu wolnego, doradztwo, wsparcie, interwencje w kryzysie).
4. W działaniach profilaktycznych należy uwzględniać promocję zdrowia i rozwijanie zachowań prozdrowotnych.
5. Skutek przynoszą działania skoncentrowane na młodzieży. Zmniejsza się udział młodszych grup wiekowych w globalnej populacji osób używających narkotyków, a więc należy podtrzymać intensywność działań profilaktycznych skierowanych do tej grupy.
6. W obszarze redukcji podaży należy zintensyfikować działania mające na celu utrudnienie dostępu do nielegalnych substancji psychoaktywnych.
7. W dalszym ciągu należy pracować nad koordynacją działań i zasobów osób oraz instytucji zajmujących się prowadzeniem działań profilaktycznych i pomocowych.
8. Wśród osób używających narkotyków należy rozpowszechniać działania informacyjne nt. zagrożeń zdrowotnych i społecznych powodowanych przez narkomanię i politoksykomanie.
9. Badań i monitoringu wymagają problemy zagrożeń dla życia i zdrowia osób łączących konsumpcję wielu substancji chemicznych we wzorach używania substancji psychoaktywnych (zgony, problematyka wypadków skorelowanych z politoksykomanie, problem zachowań agresywnych związanych z używaniem psychostymulatorów).
10. Wzmocnienia oddziaływań oraz zwiększenia zasięgu wymagają programy redukcji szkód powodowanych przez narkotyki.

11. Oferta leczniczo – rehabilitacyjna powinna zostać przemodelowana w kierunku wzrostu dostępności do leczenia ambulatoryjnego i form pośrednich (np. hostele), udzielanie wsparcia osobom uzależnionym, zaleczonym, a także ich rodzinom, zapobieganie nawrotom.
12. Działania winny uwzględniać zróżnicowane potrzeby pomocowe poszczególnych grup odbiorców, np. dla konsumentów narkotyków dożylnych winny być realizowane głównie programy z obszaru redukcji szkód (w tym dostęp do terapii substytucyjnej), podczas gdy dla rocznikowo młodszej grupy konsumentów (używających głównie marihuany, psychostymulantów lub będących politoksykomanami) powinna być dostępna oferta oparta o wczesną interwencję, realizowana w dostępnym trybie ambulatoryjnym lub dziennym.
13. Poziom występowania zaburzeń psychiatrycznych nakazuje zapewnienie dostępu do leczenia psychiatrycznego i propagowania jego wartości dla zdrowia i zachowań osób uzależnionych.
14. zdecydowanych działań zapobiegawczych wymaga zjawisko prowadzenia pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych.

## V. STRESZCZENIE

1. Na dzień 31 grudnia 2006 roku województwo łódzkie liczyło 2.569.400 mieszkańców. Charakteryzowało się ujemnym przyrostem naturalnym w wysokości -3,4 na 100 mieszkańców, spowodowanym starzeniem się ludności, spadkiem ilości urodzeń oraz migracją (głównie zarobkową).
2. Stopa bezrobocia na dzień 31.12.2006 r. w województwie łódzkim wynosiła 14,8% i w porównaniu z latami poprzednimi wykazuje tendencję spadkową. Bezrobotnych zarejestrowanych było 160,7 tys.
3. Spośród ogólnej liczby bezrobotnych najliczniejsze grupy stanowili: długotrwale bezrobotni – 50,7%, bezrobotni w wieku 45 – 54 lata – 27,7% bezrobotni w wieku 24 - 34 lat – 26,5%, kobiety – 52,6%.
4. Mniej konkurencyjna kondycja gospodarcza województwa, zarobki poniżej średniej krajowej prowadzą do pogarszania się sytuacji wielu rodzin. To z kolei sprzyja patologiom oraz sięganiu po substancje psychoaktywne (w tym narkotyki).
5. W województwie łódzkim ostatnie badanie na podstawie którego oszacowano liczbę narkomanów, przeprowadzono w 2004 r. Szacuje się, że w województwie łódzkim jest nie mniej niż 4.200 narkomanów, w tym 1.700 w samej Łodzi.
6. Rok 2006 tak jak lata 2002 – 2005 wykazywał dalsze łagodzenie wzrostowego trendu osób przyjętych do leczenia stacjonarnego z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych po raz pierwszy oraz osób przyjętych z tego samego powodu ogółem.
7. Obserwuje się spadek odsetka pacjentów leczonych stacjonarnie w grupie wiekowej do 15 roku życia i 16-24 lata oraz niewielki wzrost liczebności w grupach wiekowych 25-34 lata i 35-44 lata. W 2005 r. odsetek pacjentów w wieku do 24 roku życia spadł do poziomu 47,2%, zaś w grupie wiekowej 25 i więcej liczba pacjentów wzrosła do poziomu 52,8% (rok wcześniej grupa narkomanów w wieku 25 i więcej lat stanowiła 50,2% wszystkich leczonych stacjonarnie).
8. Do najpopularniejszych substancji psychoaktywnych wśród pacjentów leczenia stacjonarnego należą: opiaty - 18,7%, leki uspokajające i nasenne – 10,6%, , inne stymulanty – 8,0%, konopie – 3,0%, wziewne – 1,7%, kokaina – 0,6%, halucynogeny – 0,4%, inne i mieszane – 57,0%. Zwraca się uwagę na słabość istniejącej klasyfikacji, gdyż ponad połowa pacjentów znajduje się w kategorii „inne i mieszane”.

9. Inicjacja następuje najczęściej w 15 – 17 roku życia. Najpowszechniejszymi substancjami zażywanymi podczas inicjacji narkotykowej były marihuana i amfetamina.
10. Ciągłe zwiększa się liczba przyjmowanych na leczenie narkomanów ogółem, jak i odsetek przyjmowanych na leczenie po raz pierwszy. Wskaźnik zmiany jednak, w porównaniu do roku poprzedniego, jest coraz niższy. Wydaje się, że w nadchodzących latach można spodziewać się stabilizacji, a następnie spadku liczby narkomanów leczonych stacjonarnie.
11. Motywy sięgania po narkotyki:
- ciekawość,
  - poszukiwanie przyjemności oraz dobrej zabawy,
  - podnoszenie sprawności psychofizycznej organizmu,
  - poszukiwanie towarzystwa,
  - bieda,
  - wzory spożywania substancji psychoaktywnych wyniesione z domu,
  - niewydolność wychowawcza lub brak kontaktu z opiekunami.
12. Wśród mieszkańców województwa łódzkiego występuje brak społecznego przyzwolenia na używanie narkotyków zarówno miękkich i twardych. Sami narkomani postrzegani są jako osoby „chore”, „nieszczęśliwe”, ale również „mające zły wpływ na innych”. W postawach wobec uzależnionych dominuje współczucie i spolegliwość (najwięcej wskazań otrzymują takie stwierdzenia jak „leczyć” i „pomagać, otaczać opieką”).
13. W opozycji do zdania narkomanów z 2004 r. dotyczącego brak jakichkolwiek służb odpowiedzialnych za ograniczanie podaży w środowisku narkomanów, Policja raportuje prowadzenie systematycznego rozpoznania miejsc i osób związanych z przestępczością narkotykową. Podejmowane są również szerokie działania zmierzające do eliminacji producentów środków odurzających i substancji psychotropowych oraz pośredników dostarczających je dealerom, w celu dalszej dystrybucji..
14. Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi realizuje cele z zakresu profilaktyki narkomanii w ramach „Wojewódzkiego Programu Zapobiegania Narkomanii”. Należą do nich:

- A. Profilaktyka mająca na celu zahamowanie tempa wzrostu popytu na narkotyki - w szczególności wśród młodzieży,
- B. Leczenie, rehabilitacja i ograniczanie szkód zdrowotnych (podniesienie jakości leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych od narkotyków),
- C. Badania, monitoring i ewaluacja (zapewnienie informacji dla prowadzenia racjonalnej i akceptowanej społecznie polityki związanej z problematyką narkomanii).

Wytyczne te w 2006 r. były realizowane m.in. we współpracy z 6 organizacjami pozarządowymi (1 fundacją, 5 stowarzyszeniami). Przekazano im dotacje o łącznej wartości 68.840,00 zł (fundacja otrzymała 23.840,00 zł na 2 programy, stowarzyszenia natomiast 45.000,00 zł na 5 programów).

15. W województwie łódzkim odnotowano spadek liczby zakażeń HIV wśród narkomanów, co jest tendencją zgodną do obserwowanej w skali kraju. W roku 2005 wśród 51 zakażeń, 18 dotyczyło osób uzależnionych od nielegalnych substancji psychoaktywnych. W 2006 r. zakażeń ogółem było 47, a 14 spośród nich to narkomani.
16. W 2006 r. zmalała również liczba zachorowań na AIDS, ogółem, jak i wśród narkomanów. Liczba zachorowań na AIDS ogółem wynosiła w opisywanym okresie 4. W tej grupie znajdowało się 3 narkomanów. Rok wcześniej zachorowań było 10, z czego 5 dotyczyło narkomanów.
17. Odnotowano wzrost liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem narkotyków w 2005 r. w województwie łódzkim były 23 takie przypadki (najwięcej odnotowano w dolnośląskim – 33, w śląskim - 44 i mazowieckim – 61, a więc w najludniejszych regionach Polski).
19. Znacząco wzrosła liczba osób leczonych na skutek narkomanii w ośrodkach stacjonarnych, jak i osób korzystających z usług placówek ambulatoryjnych.
20. Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi realizując w 2006 r. strategię zwalczania przestępczości narkotykowej zwiększyła w jednostkach Policji województwa łódzkiego ilość funkcjonariuszy, którzy bezpośrednio zajmują się problematyką narkomanii. Szczególny nacisk położono na profilaktykę i przeciwdziałanie narkomanii, zwłaszcza wśród uczniów. Ponadto, prowadzone jest systematyczne rozpoznanie miejsc i osób związanych z tą kategorią przestępczości. Podejmowane są szerokie działania zmierzające do eliminacji producentów środków odurzających i

substancji psychotropowych oraz pośredników dostarczających je dealerom, celem dalszej dystrybucji. Odzwierciedleniem tych działań jest ujawnienie coraz większej liczby osób trudniących się handlem narkotykami.

21. Począwszy od 1999 r. do 2006 r. obserwuje się wzrost liczby osób skazanych przez sąd w sprawach związanych z narkomanią. Zwiększyła się również radykalnie liczba przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii popełnianych przez nieletnich. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest zaostrzenie przepisów przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r.

## BIBLIOGRAFIA:

1. Bukowska, B., Sierosławski, J. (2003). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolna – raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie łódzkim w 2003 r.
2. Jabłoński, P. (2004). Raport z badań na temat łączenia różnych substancji we wzorach używania narkotyków w województwie łódzkim. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.
3. Sierosławski, J. (2005). Narkomania w Polsce w 2004 r. – dane lecznictwa stacjonarnego. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.
4. Sierosławski, J. (2007). Narkomania w Polsce w 2005 r. Dane lecznictwa stacjonarnego – tabele i wykresy. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa.
5. Sierosławski, J., Bukowska, B. (2004). Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w Łodzi w 2004 r. Warszawa.
6. Zatorski, Sz. (2006). Raport: monitorowanie problemów narkotykowych w województwie łódzkim w 2005 roku. Regionalne Centrum Polityki Społecznej przy Urzędzie Marszałkowskim w Łodzi. Łódź.
7. Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Wojewódzki Program Zapobiegania Narkomanii na lata 2007 – 2010. Regionalne Centrum Polityki Społecznej przy Urzędzie Marszałkowskim. Łódź 2007.
8. Urząd Statystyczny w Łodzi. Komunikat o sytuacji społeczno – gospodarczej województwa łódzkiego.  
[http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS\\_komunikat\\_12\\_2006.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS_komunikat_12_2006.pdf)
9. Urząd Statystyczny w Łodzi. Ludność.  
[http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS\\_06w05\\_01.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS_06w05_01.pdf)
10. Urząd Statystyczny w Łodzi. Biuletyn statystyczny województwa łódzkiego (IV kwartał). [http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS\\_biuletyn\\_4\\_2006.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS_biuletyn_4_2006.pdf)
11. Urząd Statystyczny w Łodzi. Bezrobotni zarejestrowani według powiatów w 2005 r.  
[http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS\\_06p\\_bezrobotni\\_zarej\\_wedlug\\_pow.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS_06p_bezrobotni_zarej_wedlug_pow.pdf) [http://www.bezrobocie.net/stat\\_powiaty.php](http://www.bezrobocie.net/stat_powiaty.php)
12. Urząd Statystyczny w Łodzi. Świadczenia pomocy społecznej.  
[http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS\\_06w11\\_14.pdf](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/lo dz/ASSETS_06w11_14.pdf)
13. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2005.179.1485),
14. Informacja za 2005 rok z udzielonych dotacji podmiotom nie zaliczonym do sektora finansów publicznych, którym przyznano dotacje z działu 851, rozdz. 85153 – zwalczanie narkomanii,
15. Główny Urząd Statystyczny,
16. Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa
17. Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi (informacja przesyłana do RCPS na podstawie umowy L.dz. E-II5163/2/02). Łódź 2007.
18. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa 2007.

19. Ministerstwo Sprawiedliwości

20. Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi,